

**MEDICATIEFICHE GEMEENTELIJKE BASISCHOOL DE BOSRANK
AANVRAAG + STEEKKAART VOOR SCHOOL**

Ondergetekende,vader / moeder / voogd
 van naam + voornaam kind: klas:
 vraagt om volgende medicatie toe te dienen aan bovenvermeld kind:

MEDICATIE	DOSIS + TIJDSTIP
.....
.....
.....

Periode: van tot en met
 Voorschrijvende arts: Dr.tel:

De medicatie zal op school worden toegediend door of onder toezicht van:

Bewaarplaats medicatie op school:

De medicatie dient in de originele verpakking met bijsluiter te zitten en wordt enkel toegediend bij afgifte van deze fiche.

Datum:

Handtekening ouder, voogd
